（別紙６）

「海田町障がい者基幹相談支援センター運営業務」企画提案募集説明会参加申込書

令和　　年　　月　　日

海田町長　竹野内　啓佑　様

（福祉保健部社会福祉課）

住　　　所

団体の名称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　Email

海田町障がい者基幹相談支援センター業務に係る企画提案募集説明会に出席します。

出席予定者数　　　　　名